

Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник, В. Г. Матусевич, Л. В. Ареф'єва
24 БЕРЕЗНЯ 2008 Р. — ВСЕСВІТНІЙ ДЕНЬ БОРОТЬБИ
ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського

Щорічно за ініціативою ВООЗ в усьому світі 24 березня проводиться Всесвітній день боротьби з туберкульозом. День Туберкульозу розглядається як крок до мобілізації всієї громадськості, у тому числі уряду та політичних діячів, щодо інтенсифікації зусиль з метою знищення туберкульозу. Кожен рік ВООЗ організує кампанію за різними девізами. В цьому році девізом Дня боротьби із туберкульозом є **"I Am Stopping TB"**. Це початок кампанії, яка дозволить людям всіх рангів в будь якій частині світу прийняти участь в програмі "Stop TB". Це міжнародний день для забезпечення безпеки здоров'ю у майбутньому, в роботу якого вкладають зусилля лікарі, медсестри, дослідники, суспільні та соціальні співробітники та ін.

В усьому світі суспільство мобілізується, збільшує інформованість, взаємодіє з урядом і закликає донорів інвестувати засоби щодо боротьби з туберкульозом.

Туберкульоз є соціальною хворобою, яка віддзеркалює соціальний і економічний стан країни, освіченість її народу, доступність охорони здоров'я, а також політику Уряду.

Епідемія туберкульозу в нашій державі за критеріями ВООЗ оголошена з 1995 року. За цей час середній рівень захворюваності на туберкульоз збільшився майже вдвічі і досяг у 2006 р. показника 83,2 на 100 тис. населення, а смертність — в 1,5 рази і становила 22,6 на 100 тис. населення.

Вельми несприятливою прогностичною ознакою є зростання захворюваності на туберкульоз серед дітей. "Те, що закладається у дитячому віці, проявить себе в дорослому віці". Це означає, що зростання туберкульозу серед дітей проявить себе зростанням туберкульозу серед дорослих через 5–7 років.

В Україні щороку від туберкульозу помирає більше 10000 хворих. Аналіз причин смертності від туберкульозу показав, що майже 14,0 % хворих вмирає на першому році виявлення, що свідчить про пізню діагностику туберкульозного процесу.

Кількість померлих від туберкульозу складає 80–90 % від померлих в Україні від усіх інфекційних і паразитарних хвороб. Отже, туберкульоз несе в могили більше людей, ніж усі інші інфекційні й паразитарні хвороби разом узяті.

В 2006 році в Україні виявлено 38884 нових хворих на туберкульоз, що складало 83,2 на 100 тис. населення. Це на 1,08 % менше у порівнянні з 2005 роком, коли захворюваність була 84,1 на 100 тис. населення.

У 2007 р. більшість епідеміологічних показників зменшилась. Так, захворюваність на туберкульоз зменшилась до 79,8 на 100 тис. населення. Контингент хворих на активний туберкульоз склав 200,6 на 100 тис. населення (212,3 на 100 тис. населення в 2006 р.). Смертність від туберкульозу складала 22,4 на 100 тис. населення (22,1 на 100 тис. населення в 2006 р.). В Україні захворюваність серед чоловіків у середньому у 3,0 рази більша, ніж серед жінок.

ВООЗ пропонує стратегію DOTS, за якою передбачається особливу увагу приділити активному виявленню хворих на туберкульоз серед контактів і в групах підвищеного ризику за допомогою регулярного скринінгу, що ґрунтується на економічній ефективності та контрольованому лікуванню вперше виявлених хворих.

Вважається, що ДОТС стратегія передбачає найекономічніші режими терапії, але вони не придатні для лікування поширених форм туберкульозу. Усі компоненти стратегії DOTS спрямовані на те, щоб досягти виявлення 70,0 % бактеріальних форм хвороби серед усіх її форм і досягти припинення бактеріовиділення у 85,0 % хворих, які пройшли повний курс хіміотерапії. Відмічаються суперечливі дані щодо ефективності стратегії ДОТС. За даними ВООЗ (довідь за 2005 р.) глобальне виявлення хворих на туберкульоз тільки у Західному Тихоокеанському регіоні не перевищує 60 %, тобто нижче мети на 10 %. Розрахунки показують, що в деяких країнах виявлення хворих може бути вищим 69 % та нижчим 52 %. Показано, що поліпшення зв'язку між державними та приватними секторами охорони здоров'я може суттєво збільшити кількість хворих, які звертаються за медичною допомогою, в 2–3 рази. В основних висновках доповіді вказується на те, що в регіонах ВООЗ, включаючи Африку та Європу, на даний час стабілізується захворюваність на туберкульоз, але ще далеко до мети 2015 р. В світі загальна кількість вперше виявлених хворих все ще зростає повільно. Як в середземноморських країнах, так і в Африці і у країнах південно-східної Азії. Поліпшення результатів лікування хворих на туберкульоз ВООЗ вважає успіхом впровадження ДОТС стратегії. Однак, організація контрольованого лікування хворих повинна враховувати особливості країни, рівень розповсюдженості туберкульозу, технічний рівень мікробіологічних лабораторій для контролю конверсії мазка мокротиння, наявність протитуберкульозних препаратів.

Організація лікувального процесу є головним пріоритетним напрямком в протитуберкульозних заходах. Лікування є основною і єдиною керованою ланкою в розриві епідемічного ланцюга туберкульозу.

Лікування є не збитковим, а прибутковим для держави і хворого. На одну гривню, вкладену в лікування хворого, прибуток за нашими розрахунками становить 3 грн., а за оцінками експертів-економістів пілотного проекту — до 10 грн.

Вилікуваний хворий знижує:

1) прямі економічні збитки:

— витрати на безкоштовне лікування, лікарняний листок, інвалідність.

2) непрямі економічні збитки за рахунок внесення вкладу у валовий національний продукт, продовження працездатного віку, зниження інвалідності і смертності.

Критерієм лікування є досягнення виліковування 85 % і більше хворих на туберкульоз. За таких умов:

— знижується захворюваність і смертність (у першу чергу смертність);

— знижується інфікованість дитячого населення;

— попереджується розвиток лікарської стійкості МБТ до хіміопрепаратів;

— зменшується питома вага хронічних полірезистентних форм.

Що стосується Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007–2011 роках (затверджена Законом України від 8 лютого 2007 року № 648-V), яку ми зараз виконуємо, то вона потребує відповідної корекції показників виконання. На деякі заходи Програми не передбачене фінансування, наприклад, на навчання лікарів, інформування громадськості та ін.

Передусім на регіональному рівні треба затвердити на сесіях місцевих рад народних депутатів Регіональні цільові програми протидії захворюванню на туберкульоз, передбачивши для них додаткове цільове фінансування з місцевих бюджетів. У адміністративних територіях слід затвердити Плани впровадження Загальнодержавної програми, покласти відповідальність за протитуберкульозні заходи на одного із заступників голови державної адміністрації.

Виконання Загальнодержавної програми може бути під загрозою, якщо не буде створена система управління і моніторингу цією програмою на центральному та регіональному рівнях. На сьогодні є проблеми з кадровим потенціалом в областях. Потрібні кошти і воля для створення автоматизованої системи обліку та звітності виявлених хворих, груп ризику, на створення та підтримання регіональних та центрального реєстрів. Це, хоч і передбачено Загальнодержавною програмою, але не рухається з мертвої точки. Через те донині не проводиться внутрішній та зовнішній контроль системи виявлення хворих на

туберкульоз, дуже в'яла санітарно-освітня кампанія щодо інформування громадськості про туберкульоз.

Доброю мотивацією для контролю за лікуванням є соціальна підтримка хворих. Щороку треба включати до Закону України "Про Державний бюджет України" кошти на соціальну підтримку хворих під час амбулаторного лікування і передбачити їх у статті витрат протитуберкульозних закладів. І в місцевих бюджетах треба передбачати кошти на соціальну підтримку хворих.

На конференції у минулому році ініціативна група з підготовки до Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом розглянула наступні питання:

- проведення всеукраїнського конкурсу на національний символ боротьби з туберкульозом;

- проведення спільної конференції партнерських організацій з метою обговорення стану справ у галузі контролю за туберкульозом та прийняття відповідного звернення до українських органів влади або ж міжнародної спільноти;

- проведення спільної прес-конференції 24 березня 2008 року;

- спільні заходи Бюро ВООЗ в Україні та Фонду розвитку України (фотовиставка та брифінг/семінар для журналістів);

- інші пропозиції спільних заходів.

Учасники зустрічі обмінялись своїми планами заходів до Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом. Бюро ВООЗ в Україні виступило з ініціативою об'єднати їх у єдиний документ з тим, щоб усі партнерські організації мали змогу скоординувати свої дії і по можливості запросити одна одну до спільної участі у різних заходах.